

პაროდონტის ანთებითი დაავადებების ეტიოლოგიური ფაქტორების შესწავლა სტუდენტთა კონტინგენტში და პროფილაქტიკური ღონისძიებების განსაზღვრა

¹შოია ბაქრაძე, პროფესორი

¹ფრიდონ ჯაფარიძე, ასისტენტ პროფესორი,

მარიამ გოგოტიშვილი¹ ასისტენტ პროფესორი

² ნანა ომანაძე, ასოცირებული პროფესორი,

² ნინო კომახიძე, პროფესორი,

¹მარიამ ლეონიძე, სტუდენტი.

¹ბათუმის შოთა რუსთაველის სახელმწიფო უნივერსიტეტი;

²საქართველოს დავით აღმაშენებლის სახელობის უნივერსიტეტი.

DOI: <https://doi.org/10.52340/spectri.2024.09.01.03>

აბსტრაქტი

ნაშრომში განხილულია პაროდონტის ქსოვილთა ანთებითი დაავადებების ეტიოლოგიის საკითხი სტუდენტთა კონტინგენტში. პაროდონტიტი ერთ-ერთი ყველაზე გავრცელებული პოლიეტოლოგიური დაავადებაა. მისი მულტიფაქტორული ბუნება მეტად ართულებს ეტიოტროპული მკურნალობის მეთოდების განსაზღვრას, რაც თანამედროვე სტომატოლოგიის ერთ-ერთ აქტუალურ პრობლემას წარმოადგენს. მრავალრიცხოვან ადგილობრივ და ზოგად გამომწვევ მიზეზთა შორის დღეისათვის წამყვან ეტიოლოგიურ ფაქტორად მოაზრება პირის ღრუს არასრულფასოვანი ჰიგიენა. ბოლო წლებში აქტუალური გახდა თამბაქოს მოხმარების ფაქტორიც. აღნიშნულიდან გამომდინარე ნაშრომის მიზანს წარმოადგენდა პაროდონტის ანთებითი დაავადებების ეტიოლოგიური ფაქტორების შესწავლა სტუდენტთა კონტინგენტში და შესაბამისი პროფილაქტიკური ღონისძიებების განსაზღვრა. ზოგადი სიტუაციის შესასწავლად

შემუშავდა პაროდონტის ქსოვილთა კომპლექსის მდგომარეობის შეფასების და ნიკოტინზე დამოკიდებულების შესასწავლი კვლევის კითხვარი. კითხვარის შედეგებით დადასტურდა პირის ღრუს არაჰიგიენური მდგომარეობის და ნიკოტინის გავლენა პაროდონტის ანთებითი დაავადებების განვითარებაზე. კლინიკური კვლევები ჩატარდა საუნივერსიტეტო კლინიკაში. გამოკვლეული იყო 31 სტუდენტი. დადგინდა ჰიგიენური და სისხლდენის ინდექსები. ჩატარდა პროფესიული ჰიგიენა და მიეცათ რჩევა-დარიგება ჰიგიენური მდგომარეობის გაუმჯობესების მეთოდების და თამბაქოს შეზღუდვის შესახებ. განმეორებითი კვლევებით გამოვლინდა ჰიგიენური და სისხლდენის ინდექსების გაუმჯობესება, რაც ბევრად შედეგიანი იყო არამწვევლებში, ვიდრე მწვევლთა კონტინგენტში. კვლევებით დადასტურდა, რომ: 1. პირის ღრუს არაჰიგიენური მდგომარეობა პაროდონტის ანთებითი დაავადების წამყვან რისკ-ფაქტორს წარმოადგენს; 2. თამბაქოს მოხმარება ერთ-ერთი რისკ-ფაქტორია პაროდონტის ანთებითი დაავადებების განვითარებაში; 3. სტუდენტების დიდი ნაწილი არ ფლობს ინფორმაციას ინდივიდუალური და პროფესიული ჰიგიენის საკითხების შესახებ.

Study of etiological factors of inflammatory periodontal diseases in the student contingent and determination of preventive measures

Mzia Bakradze¹, Fridon Japaridze¹, Mariam Gogotishvili¹, Nana Omanadze², Nino Komakhidze², Mariam Leonidze¹.

1 Batumi Shota Rustaveli State University;

2 David Aghmashenebeli University of Georgia.

Abstract

The work discusses the etiology of inflammatory diseases of periodontal tissues among students. Periodontitis is one of the most common polyetiological diseases. Its multifactorial

nature, complicates the determination of etiotropic treatment methods, which is one of the actual problems of modern dentistry.

Among numerous local and general causes, inadequate oral hygiene is considered to be the leading etiological factor. In recent years, the factor of tobacco consumption has also become relevant.

Based on the above, the goal of this issue is to investigate the causes of inflammatory periodontal diseases in students and suggest effective preventive measures. In order to study the overall condition of the periodontal tissue complex and investigate nicotine addiction, a research questionnaire was developed. The questionnaire results confirmed that both poor oral hygiene and nicotine use contribute to the development of periodontal diseases.

Clinical studies were conducted in a university clinic. There were examined 31 students. Hygienic and bleeding indices were determined. Professional hygiene was performed, was given advices about improving hygiene and restricting tobacco use. Repeated studies have shown improvements in hygiene and bleeding indices, that were more effective in non-smokers than in smokers.

Studies have proven that:

1. The unhygienic state of the oral cavity is the leading risk factor for inflammatory periodontal disease;
2. Tobacco use is one of the risk factors in the development of inflammatory periodontal diseases;
3. A significant number of students do not have information, about personal and professional hygiene issues.

პაროდონტიტი ერთ-ერთი ყველაზე გავრცელებული დაავადებაა და ახასიათებს კბილ-ღრძილოვანი კავშირის დარღვევა, პაროდონტული ჯიბეების ჩამოყალიბება, ალვეოლური მორჩის ძვლოვანი ქსოვილის კორტიკალური ფირფიტის და კბილთაშორის ძვირის დესტრუქცია, შემდგომში კბილების მორყევით.

ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის გლობალური პირის ღრუს ჯანმრთელობის მდგომარეობის ანგარიშის (2022) მიხედვით მთელ მსოფლიოში დაახლოებით 3,5 მილიარდ ადამიანს აწუხებს პირის ღრუს დაავადებები, 1 მილიარდზე მეტ შემთხვევაში ვლინდება პაროდონტის დაავადებები. სხვადასხვა ქვეყნებში ჩატარებული გამოკვლევების მონაცემებით [1,2,3,4,5] პაროდონტის დაავადებათა გავრცელება შეადგენს 42,2% - 95%-ს.

საქართველოს ზრდასრულ მოსახლეობაში არაჯანმრთელი პაროდონტი აღინიშნა 62%-ში, სისხლდენა-41%-ში, პაროდონტალური ჯიბეები - 44%-ში, კბილ-ღრძილოვანი კავშირის დარღვევა 47%-ში, აჭარის რეგიონში პაროდონტის დაავადებათა გავრცელებამ შეადგინა 71.7% [6]. ბათუმის სახელმწიფო უნივერსიტეტის სტუდენტთა კვლევით პაროდონტის ქსოვილებში ანთებითი მოვლენები გამოვლინდა 75,4% შემთხვევაში [7].

ეპიდემიოლოგიური კვლევების პრობლემას წარმოადგენს პაროდონტიტის უნიფიცირებული დეფინიციის არარსებობა, ამიტომ რთულია სხვადასხვა ეპიდემიოლოგიური კვლევების შეჯერება.

პაროდონტის ქსოვილთა ანთებითი დაავადებების მკურნალობა და პროფილაქტიკა თანამედროვე სტომატოლოგიის ერთ-ერთ აქტუალურ პრობლემას წარმოადგენს. პაროდონტის ანთებითი დაავადებები იწვევენ მძიმე გართულებებს არა მხოლოდ ყბა-სახის მიდამოში (ღეჭვის, მეტყველების დარღვევა, სახის ფორმის შეცვლა და სხვ.), არამედ მთელ რიგ ორგანოებსა და ორგანოთა სისტემებში, აქვეითებენ პაციენტთა სიცოცხლის ხარისხს. შესაბამისად პრობლემა აქტუალურია არა მხოლოდ სამედიცინო, არამედ სოციალური თვალსაზრისითაც.

პაროდონტიტი პოლიეტოლოგიური დაავადებაა. წამყვანი ეტიოლოგიური ფაქტორია პირის ღრუს არასრულფასოვანი ჰიგიენის ფონზე განვითარებული მიკრობული ნადები ე.წ. ბიოაპკი, რომელიც გროვდება კბილ-ღრძილოვანი კავშირის

დონეზე. მრავალრიცხოვანი ეპიდემიოლოგიური, ბიოქიმიური და მიკრობიოლოგიური კვლევებით დადგენილია კბილის ნადების პათოგენური როლი პაროდონტის ანთებითი და ანთებით-დისტროფიული პროცესების განვითარებაში [8,9,10,11]. პათოგენური მიკროორგანიზმები და მათი ცხოველმოქმედების პროდუქტები იწვევენ ღრძილების მარგინალურ ანთებას, რაც დაავადების საწყის ეტაპს წარმოადგენს. პათოლოგიური პროცესის შემდგომი გაღრმავება იწვევს ღრძილების წყლულოვან-ნეკროზულ დაზიანებებს და დესტრუქციულ პროცესებს ალვეოლურ ძვალში. ადგილობრივი ფაქტორების გარდა პაროდონტის მდგომარეობაზე გავლენას ახდენენ სისტემური დაავადებები, გენეტიკური ფაქტორები, იმუნოლოგიური და ენდოკრინული დარღვევები, თამბაქოს მოხმარება და სხვ.[12]. პაროდონტის ანთებითი დაავადებები სტუდენტებში კორელირებს სომატურ დაავადებებთან[13].

უახლესი, სამეცნიერო მტკიცებულებებზე დაფუძნებული რეკომენდაციების გათვალისწინებით, სტომატოლოგიურ პათოლოგიათა შორის ერთ-ერთ ყველაზე გავრცელებული - პაროდონტის კომპლექსის დაავადებების პროფილაქტიკის, დროული დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის გაუმჯობესების მიზნით საქართველოში შემუშავებულია თანამედროვე გაიდლაინი [12] - „პაროდონტის კომპლექსის დაავადებების პროფილაქტიკა და მართვა“ (2019). აღნიშნული რეკომენდაციების გათვალისწინებით დაიგეგმა ჩვენი ნაშრომი.

კვლევის მიზანი: პირის ღრუს ჰიგიენური ფაქტორის და თამბაქოს მოხმარების როლის შესწავლა პაროდონტის ანთებითი დაავადებების განვითარებაზე სტუდენტთა კონტინგენტში.

მასალა და მეთოდები:

ზოგადი სიტუაციის შესასწავლად შევიმუშავეთ პაროდონტის ქსოვილთა კომპლექსის მდგომარეობის შეფასების კითხვარი, რომელიც მოიცავდა ჰიგიენური განათლების და თამბაქოზე დამოკიდებულების საკითხებს. გამოკითხვაში მონაწილეობდა 18-დან 24 წლამდე ასაკის 84 რესპონდენტი.

კლინიკური კვლევები ტარდებოდა საუნივერსიტეტო კლინიკაში. გამოკვლეული იყო 31 სტუდენტი. ხდებოდა პირის ღრუს დათვალიერება სტანდარტული

მეთოდით: კბილთა მწკრივების დათვალიერება, პირის ღრუს ლორწოვანი გარსის მდგომარეობის დადგენა, თანკბილვის განსაზღვრა. ვახდენდით ჰიგიენური ინდექსის განსაზღვრას გრინ ვერმილიონის გამარტივებული ინდექსის (OHI-S) გამოყენებით. რისთვისაც ხდება 16,11,21,26 კბილების ვესტიბულური და 36,46 კბილების ენისკენა ზედაპირების შეღებვა კბილის ნადების/ქვის აღმოჩენის მიზნით. ჰიგიენური ინდექსის საშუალო მაჩვენებლის გამოთვლა ხდება ყველა კბილის მაჩვენებლის ჯამის გაყოფით გამოკვლეულ კბილთა რაოდენობაზე.

პირის ღრუს ჰიგიენური მდგომარეობა შეფასება ხდება შემდეგნაირად:

- 0 – 0,6 „კარგი“;
- 0,7 – 1,6 „დამაკმაყოფილებელი“;
- 1,7-2,5 „არადამაკმაყოფილებელი“;
- 2,6 და მეტი „ცუდი“ .

პაროდონტის ქსოვილთა მდგომარეობის შესაფასებლად ვიკვლევდით სისხლდენის BOP (Bleeding on probing) ინდექსს [14]. სისხლდენა ზონდირებისას, უმეტეს შემთხვევაში, ღრძილის ანთების პირველ ნიშანს წარმოადგენს²⁰. პროცედურას ვატარებდით პაროდონტული ზონდის 25გ ზეწოლით თითოეული კბილის პაროდონტული ნაპრალის ექვს წერტილში. BOP-ის პროცენტული მაჩვენებლის გამოსათვლელად სისხლმდენი წერტილების რაოდენობა იყოფა გამოკვლეულ მიდამოთა რაოდენობაზე და მრავლდება 100%-ზე.

პაროდონტის ქსოვილთა მდგომარეობა შემდეგნაირად შეფასდება:

- BOP < 10%-ზე პრაქტიკულად ჯანმრთელი პაროდონტი;
- BOP = 10 - 30% - ლოკალური გინგივიტი;
- BOP ≥ 31 % - გენერალიზებული გინგივიტი.

ყველა პაციენტს უტარდებოდა საუბრები პირის ღრუს ინდივიდუალური ჰიგიენური ღონისძიებების საკითხების შესახებ და ასევე თამბაქოს გამოყენების უარყოფით გავლენაზე. ხდებოდა პროფესიული ჰიგიენური წმენდა; განმეორებითი ვიზიტები იგეგმებოდა 3 თვის შემდეგ.

კვლევის შედეგები: კვლევის ფარგლებში, ჩვენი შედგენილი კითხვარის საშუალებით, გამოიკითხა 18-დან 24 წლამდე ასაკის 83 სხვადასხვა ფაკულტეტის სტუდენტი. კითხვარი იყო ანონიმური და შედგებოდა 10 დახურული კითხვისაგან.

კითხვაზე, აწუხებდათ თუ არა სისხლდენა კბილების გამოხეხვის ან საკვების მიღების დროს დაფიქსირდა საკმაოდ მაღალი მაჩვენებელი, 35(42,17%) პასუხი იყო დადებითი, გამოკითხულთა შორის 26 (31,33%) სტუდენტი უჩივის უსიამოვნო გემოს ან სუნს პირის ღრუდან.

კითხვაზე, თუ რა სიხშირით იტარებენ პროფესიულ ჰიგიენას, მონაცემები შემდეგნაირად გადანაწილდა: 83 ადამიანიდან 51(61,45%) იტარებს პროფესიულ წმენდას, ხოლო 32(38,55%) საერთოდ არ იტარებს პროფესიულ ჰიგიენას. 51 რესპონდენტიდან პროფესიულ წმენდას იტარებენ შემდეგი სიხშირით: 12(23,53%) - ექვს თვეში ერთხელ, 19(37,25%) - წელიწადში ერთხელ, 14(27,45%) - ორ წელიწადში ერთხელ, ხოლო 6 (11,76) ახალგაზრდას ზუსტად არ ახსოვს თუ ბოლოს როდის ჩაიტარა წმენდა. ინდივიდუალური ჰიგიენის წესების ცოდნის შესამოწმებლად, კითხვაზე - დღეში რამდენჯერ იხეხავდნენ კბილებს დაფიქსირდა შემდეგი მაჩვენებელი: 62 (74,70%) რესპონდენტი იხეხავს დღეში ორჯერ, 13 (15,66%) - ერთხელ, ხოლო 8 (9,64%) - სამჯერ. რაც შეეხება ჯაგრისის სიხისტეს, უმრავლესობა 66 (79,52%) საშუალო სიხისტის ჯაგრისს იყენებს, დანარჩენი 17(20,48%) რესპონდენტი ამ საკითხს მნიშვნელობას არ ანიჭებს. დაფიქსირდა კბილის ძაფების გამოყენების დაბალი ტენდენცია. კერძოდ, 74 (89,16%) არ იყენებს კბილის ძაფებს, რაც ნეგატიურ გავლენას ახდენს პაროდონტის ქსოვილების მდგომარეობაზე.

მიღებული მონაცემები მეტყველებენ, რომ სტუდენტები არ ფლობენ ჰიგიენურ წეს-ჩვეულებებს სათანადო დონეზე და არ იციან რა გავლენა შეიძლება ჰქონდეს პირის ღრუს ჯანმრთელობაზე. ისინი ვინც მიუთითებდნენ, რომ არ იტარებენ პროფესიულ ჰიგიენას, ასევე არ იცავენ სრულყოფილად ინდივიდუალური ჰიგიენის წესებს, უფრო ხშირად მიუთითებდნენ ღრძილებიდან სისხლდენაზე.

რაც შეეხება ნიკოტინზე დამოკიდებულებას, გამოკითხულთა შორის 35 (42,17%) ადამიანი აღმოჩნდა მწველი. კითხვარის შედეგებით დადასტურდა ნიკოტინის გავლენა პაროდონტის ანთებითი დაავადებების განვითარებაზე, რამდენადაც

მწვევლები უფრო ხშირად ხაზავდნენ დადებით პასუხს ღრძილებიდან სისხლდენაზე, ვიდრე არამწვევლები.

რამდენადაც პაროდონტიტის ეტიოლოგიაში მნიშვნელოვანი ფაქტორია ზოგადი დაავადება და მედიკამენტები, კითხვარში შევითანეთ ამ მიმართულების კვლევა. შედეგი შემდეგნაირად გადანაწილდა: 83 რესპონდენტიდან 9 (10,84%) -ს აქვს ქრონიკული დაავადება, ხოლო 5 (6,02%) ადამიანი მუდმივად ღებულობს გარკვეულ მედიკამენტებს. აღნიშნულ მონაცემთა სიმცირის გამო ვერ დადგინდა მათი გავლენა პაროდონტიტის ანთებითი გამოვლინებების განვითარებაზე.

კლინიკური დაკვირვება ჩატარდა 31 პაციენტზე. ჰიგიენური მდგომარეობის შესწავლით გამოვლინდა, რომ 4(12,9%) შემთხვევაში ჰიგიენური ინდექსი შეესაბამება „კარგ“ მაჩვენებელს, 10(32,3%) შემთხვევაში - „დამაკმაყოფილებელს“, ხოლო 17(54,8%) შემთხვევაში - „არადამაკმაყოფილებელს“. შეფასება „ცუდი“ არ დაფიქსირებულა. მთლიანად ჯგუფის ჰიგიენური ინდექსის საშუალო მაჩვენებელმა შეადგინა $1,57 \pm 0,15$, რაც „არადამაკმაყოფილებელი“ მდგომარეობის შესაბამისია; სისხლდენის (BOP) ინდექსის კვლევით 17(54,8%) სტუდენტის მდგომარეობა, მაჩვენებლით $BOP < 10\%$ შეესაბამებოდა პრაქტიკულად ჯანმრთელ პაროდონტს, დანარჩენი 14(45,2%) - ის სისხლდენის მაჩვენებელი 10%-30%-ის ფარგლებში შეესაბამებოდა ლოკალური გინგივიტის დიაგნოზს. სისხლდენის ინდექსის საშუალო მაჩვენებელმა $9,94 \pm 1,03$ შეადგინა. აღნიშნული ორი ფაქტორის ურთიერთდამოკიდებულების შესასწავლად კორელაციის კოეფიციენტის გამოთვლით გამოვლინდა საშუალო კორელაცია - 0,5, რაც გვიჩვენებს, რომ არაჰიგიენური მდგომარეობა გავლენას ახდენს პაროდონტიტის ქსოვილებში ანთებითი პროცესების განვითარებაზე. თამბაქოზე დამოკიდებულების შესწავლით დადგინდა, რომ გამოკვლევულთაგან 9 ადამიანი მწვეველია, მათ შორის 1 პრაქტიკულად ჯანმრთელი პაროდონტიტით, ხოლო 8 ლოკალური გინგივიტით.

პირველადი მდგომარეობის შესწავლის შემდეგ ყველა პაციენტს ჩაუტარდა პროფესიული ჰიგიენა. მიეცათ რჩევა-დარიგება ჰიგიენური მდგომარეობის გაუმჯობესების მეთოდების და თამბაქოს შეზღუდვის შესახებ. დაენიშნათ განმეორებითი ვიზიტი 3 თვის შემდეგ.

განმეორებითმა კვლევებმა გვიჩვენა მდგომარეობის რამდენადმე გაუმჯობესება. კერძოდ, ჰიგიენური ინდექსის „დამაკმაყოფილებელი“ მდგომარეობის შემთხვევებიდან 6-მა გადაინაცვლა „კარგი“ მდგომარეობის ჯგუფში. დანარჩენი 4-ის მდგომარეობაც გაუმჯობესდა, თუმცა დარჩა იგივე ჯგუფში. „არადამაკმაყოფილებელი“ მდგომარეობების შემთხვევებიდან 4-მა გადაინაცვლა „კარგი“ მდგომარეობის ჯგუფში, 10-მა გადაინაცვლა „დამაკმაყოფილებელი“ მდგომარეობის ჯგუფში და 3 დარჩა იგივე ჯგუფში, თუმცა ჰიგიენური ინდექსის კლებით. მთლიანობაში 3 თვის შემდეგ შემცირდა ჰიგიენური ინდექსის საშუალო მაჩვენებელი გამოკვლეულებში და $0,84 \pm 0,1$ შეადგინა. აღნიშნული მაჩვენებლის გაუმჯობესებაზე, უდავოდ, გავლენა მოახდინა ჩატარებულმა პროფესიულმა ჰიგიენამ და საგანმანათლებლო მუშაობამ პირის ღრუს ჰიგიენის საკითხებზე.

პაროდონტის ქსოვილთა მდგომარეობის შესწავლით განმეორებით ვიზიტზე პრაქტიკულად ჯანმრთელი პაროდონტის ჯგუფში გამოვლინდა სისხლდენის შემცირება, გაუარესების შემთხვევა არ დაფიქსირებულა. ლოკალური გინგივიტის ჯგუფიდან 8 პაციენტმა გადაინაცვლა პრაქტიკულად ჯანმრთელი პაროდონტის ჯგუფში. 6 შემთხვევაში დარჩა ისევ 10%-ზე მეტი, თუმცა საშუალო მაჩვენებლის შემცირებით. მთლიანად ჯგუფში სისხლდენის საშუალო მაჩვენებელმა განმეორებით ვიზიტზე შეადგინა $6,15 \pm 0,8$. უფრო მკვეთრად გამოვლინდა ჰიგიენური მდგომარეობის და სისხლდენის მაჩვენებლების ურთიერთდამოკიდებულება, კორელაციის კოეფიციენტი შეადგინა 0,70. სისხლდენა შემცირდა მწვეელ პაციენტებშიც. 8-დან 2 მწვეელი პრაქტიკულად ჯანმრთელი პაროდონტის ჯგუფში გადავიდა. დანარჩენი 6 კვლავ დარჩა ლოკალური გინგივიტის ჯგუფში. მწვეელთა შემთხვევაში სისხლდენის ინდექსის მეტ-ნაკლებად შემცირება, ჩვენი აზრით, მოხდა ჰიგიენური მდგომარეობის გაუმჯობესების შედეგად, რამდენადაც მოწვევა არც ერთ მათგანს არ შეუწყვეტია. რაც შეეხება 6 მწვეელს მათში გინგივიტი, უდავოდ, მწვეელობის ხარჯზე კვლავ რჩება (ცხრ.1). აღნიშნული ნათლად წარმოგვიდგენს, რომ მოწვევაც მნიშვნელოვან რისკ-ფაქტორს წარმოადგენს პაროდონტის ანთებითი დაავადებების განვითარებაში.

ცხრილი 1

პაციენტთა რაოდენობის დინამიკა დაკვირვების პერიოდში

ვიზიტი	ჰიგიენური ინდექსის მდგომარეობა				სისხლდენის ინდექსი		
	0 – 0,6 „კარგი“	0,7 – 1,6 „დამაკმ.“	1,7-2,5 „არადამაკმ.“	M±m	BOP < 10%	BOP =10 - 30%	M±m
I	4	10	17	1,57±0,15	17	14	9,94±1,03
II	14	14	3	0,84±0,1	25	6	6,15±0.8

მიღებული შედეგები გვიჩვენებენ, რომ ჰიგიენური მდგომარეობის გაუმჯობესება ამცირებს პაროდონტის ანთებითი დაავადებების სიხშირეს. მწვევლთა უმრავლესობაში, მიუხედავად მდგომარეობის გაუმჯობესებისა, ანთებითი მოვლენები მაინც რჩება.

დასკვნები:

- პირის ღრუს არაჰიგიენური მდგომარეობა პაროდონტის ანთებითი დაავადების წამყვან ეტიოლოგიურ ფაქტორს წარმოადგენს;
- თამბაქოს მოხმარება ერთ-ერთი რისკ-ფაქტორია პაროდონტის ანთებითი დაავადებების განვითარებაში;
- სტუდენტების დიდი ნაწილი არ ფლობს სრულყოფილ ინფორმაციას ინდივიდუალური და პროფესიული ჰიგიენის საკითხების ირგვლივ.

რეკომენდაცია: საგანმანათლებლო საუბრების, ლექციების ჩატარება სტუდენტთა კონტინგენტში: პირის ღრუს მოვლის საკითხებზე; თამბაქოს მავნე მოქმედებასა და მისი შეზღუდვის აუცილებლობაზე.

გამოყენებული ლიტერატურა:

- Alicia Morales, Franz J. Strauss, Christoph H.F. Hämmerle, Mario Romandini, Franco Cavalla, Mauricio Baeza, Mariano Sanz, Jorge Gamonal - Performance of the 2017 AAP/EFP case definition compared with the CDC/AAP definition in population-based studies. Journal of Clinical Periodontology. 2022; 93 (7): 1003-1013;

2. Diogo Trindade, Rui Carvalho, Vanessa Machado, Leandro Chambrone, José João Mendes, João Botelho - Prevalence of periodontitis in dentate people between 2011 and 2020: A systematic review and meta-analysis of epidemiological studies. *Journal of Clinical Periodontology*. 2023; 50 (5): 604-626;
3. Muhamad A.H., Hayder S.B, Hamsa J.M, Zainab T.A. - Epidemiological survey of periodontal diseases amongst Patients attending the periodontics Clinics at the college of dentistry, Albayan University, west of Baghdad, Iraq. *Al-Bayan Journal for Medical and Health Sciences*. 2022; 1(2): 83-88;
4. Paul I. Eke, Wenche S. Borgnakke, Robert J. Genco - Recent epidemiologic trends in periodontitis in the USA. 2020; 82 (1): 1-297;
5. Li Xiao¹, Kalen Karapen, Shi Dong, Hongmei Yang, Xiaonan Zhang, Epidemiology of periodontal disease in adolescents in mainland China, 1983–2020: a systematic review and meta-analysis. *Annals of Palliative Medicine*. 2021; 10 (1): 45-60.
6. წიტაიშვილი ლ. – სტომატოლოგიურ დაავადებათა გავრცელება საქართველოს ზრდასრულ მოსახლეობაში და პრევენციის თანამედროვე მიდგომები. დისერტაცია წარმოდგენილი მედიცინის აკადემიური დოქტორის ხარისხის მოსაპოვებლად. თბილისი, 2015;
7. ჯაფარიძე ფ., ბაქრაძე მ., შონია ნ., გოგოტიშვილი მ. - გინგივიტის ეპიდემიოლოგია და რისკ-ფაქტორების ანალიზი აჭარის რეგიონის 12, 15 და 18-21 წლის ასაკობრივ ჯგუფებში. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2022; 4: 147-151;
8. ივერიელი მ., ჯანჯალაშვილი თ. - პაროდონტიტის ვექტორ სისტემით მკურნალობის შეფასების ობიექტური კრიტერიუმი - პაროდონტული მარკერები მკურნალობამდე და მკურნალობის შემდეგ. თსსუ სამეცნიერო შრომათა კრებული 2016; 50; 63-66;
9. Georgios N. Belibasakis, Daniel Belstrøm, Sigrun Eick, Ulvi K. Gursøy, Anders Johansson, Eija Könönen. Periodontal microbiology and microbial etiology of periodontal diseases: Historical concepts and contemporary perspectives. 2023;
10. Kirti Chawla, Anuradha Sharma, Nupur Gupta - Point of Care Microbiological Tests in Periodontology. 2022; 9 (3): 261-261;
11. Marcelo Favero, Belen Retamal-Valdes, Maria Josefa Mestnik, Luciene Cristina de Figueiredo, Valentim Adelino Ricardo Barão, João Gabriel Silva Souza, Poliana Mendes Duarte, Magda Feres - Microbiological effects of amoxicillin plus metronidazole in the treatment of young patients with Stages III and IV periodontitis: A secondary analysis from a 1-year double-blinded placebo-controlled randomized clinical trial. *Journal of Clinical Periodontology*. 2023; 94 (4): 451-585;
12. „პაროდონტის კომპლექსის დაავადებების პროფილაქტიკა და მართვა“. გაიდლაინი. თბილისი, 2019;
13. Abaishvili N, Morchadze L, Sakvarelidze I, Taboridze I. Correlation between periodontal inflammatory diseases and somatic disorders of the Georgian student population. *Black Sea Scientific Journal of Academic Research*. 2019;45(2):10-5.
14. [https://www.bsperio.org.uk/assets/downloads/NHS_Healthy_Gums_Doc_\(online\).pdf?fbclid=IwAR3VkcHtZMR7XIMZzPdcdsGIjK5ZdCUfBwbi0AQE0ENijeFt8GWjuPh2rRA](https://www.bsperio.org.uk/assets/downloads/NHS_Healthy_Gums_Doc_(online).pdf?fbclid=IwAR3VkcHtZMR7XIMZzPdcdsGIjK5ZdCUfBwbi0AQE0ENijeFt8GWjuPh2rRA)

